

BAB II TINJAUAN

PUSTAKA

A. Konsep Persalinan *Sectio Caesarea*

1. Definisi *Sectio Caesarea*

Sectio caesarea (SC) adalah metode persalinan melalui tindakan pembedahan pada dinding abdomen dan uterus untuk melahirkan bayi, plasenta, dan selaput ketuban berdasarkan indikasi tertentu pada ibu maupun janin. Persalinan secara umum terdiri dari persalinan pervaginam sebagai proses fisiologis dan persalinan melalui tindakan operasi yang dilakukan ketika persalinan normal tidak memungkinkan atau berisiko tinggi (Tambuwun dkk., 2023).

Tindakan SC dilakukan oleh tenaga medis profesional dengan tujuan menjaga keselamatan ibu dan bayi, misalnya pada kondisi komplikasi obstetri, kelainan posisi janin, atau masalah kesehatan ibu. Dalam praktik klinis, SC dibedakan menjadi tindakan elektif dan emergensi, serta penggunaannya semakin meningkat seiring perkembangan teknologi dan pelayanan kesehatan modern (Cunningham dan Leveno, 2022).

2. Indikasi Medis

Indikasi medis merupakan kondisi klinis pada ibu atau janin yang menjadi dasar dilakukannya tindakan SC guna menjaga keselamatan proses persalinan. Beberapa kondisi yang sering menjadi indikasi tindakan ini antara lain gawat janin, disproporsi sefalopelvik (CPD), partus lama, kehamilan gemeli, malpresentasi, ketuban pecah dini, riwayat SC sebelumnya, preeklampsia, dan oligohidramnion. Kondisi-kondisi tersebut dapat menghambat persalinan pervaginam

atau meningkatkan risiko komplikasi sehingga memerlukan tindakan operatif.

Gangguan kesejahteraan janin yang ditandai dengan perubahan denyut jantung atau adanya hipoksia umumnya diklasifikasikan sebagai gawat janin dan menjadi salah satu pertimbangan dalam tindakan SC. Disproporsi sefalopelvik merupakan kondisi ketika ukuran kepala janin tidak sesuai dengan kapasitas panggul ibu sehingga dapat menghambat persalinan normal, sedangkan partus lama didefinisikan sebagai proses persalinan yang berlangsung melebihi batas waktu fisiologis. Selain itu, beberapa kondisi obstetri lain seperti kehamilan gemeli, malpresentasi janin, ketuban pecah dini, riwayat SC sebelumnya, serta preeklampsia juga sering dilaporkan sebagai indikasi medis yang memengaruhi pengambilan keputusan tindakan SC di fasilitas pelayanan kesehatan (Oktarini dkk, 2023).

3. Resiko dan Komplikasi *Sectio Caesarea*

Sectio caesarea merupakan prosedur pembedahan mayor yang memiliki berbagai risiko komplikasi pada ibu maupun bayi, sehingga memerlukan pertimbangan medis yang matang sebelum dilakukan. Komplikasi jangka pendek pada ibu dapat berupa perdarahan, infeksi luka operasi, nyeri pasca operasi, keterbatasan mobilisasi, serta proses pemulihan yang cenderung lebih lama dibandingkan persalinan pervaginam. Selain dampak fisik, tindakan ini juga dapat memengaruhi kondisi psikologis ibu selama masa nifas. Pada bayi, persalinan melalui SC berhubungan dengan peningkatan risiko gangguan adaptasi pernapasan segera setelah lahir. Beberapa penelitian juga melaporkan bahwa ibu pasca operasi caesar sering mengalami keluhan nyeri yang berkontribusi terhadap gangguan kualitas tidur dan ketidaknyamanan selama periode pemulihan (Shi dkk., 2022).

Dalam jangka panjang, riwayat persalinan SC dapat meningkatkan risiko komplikasi pada kehamilan berikutnya, seperti plasenta previa, plasenta akreta, dan ruptur uteri. Selain

itu, bayi yang lahir melalui SC dilaporkan memiliki perbedaan proses adaptasi imunologis dibandingkan bayi yang lahir spontan. Oleh karena itu, tindakan SC tetap perlu dilakukan berdasarkan indikasi medis yang jelas dengan mempertimbangkan manfaat serta potensi risiko bagi kesehatan ibu dan bayi.

B. Karakteristik Ibu

Karakteristik merupakan kualitas atau ciri khas yang dimiliki seseorang. Dalam penelitian ini, ibu bersalin adalah perempuan hamil yang telah memasuki periode inpartu. Pengkajian karakteristik ibu penting dilakukan untuk memberikan gambaran umum kondisi responden berdasarkan faktor maternal yang meliputi usia, paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan, serta riwayat SC. Karakteristik tersebut dapat menggambarkan latar belakang ibu bersalin secara menyeluruh sehingga membantu memahami kondisi obstetri yang menyertai proses persalinan.

1. Usia ibu

Usia merupakan lamanya hidup seseorang yang dihitung sejak kelahiran hingga waktu tertentu. Bertambahnya usia biasanya diikuti dengan peningkatan kematangan pola pikir dan kemampuan dalam mengambil keputusan (Santrock, 2023). Dalam kesehatan reproduksi, rentang usia 20–35 tahun dianggap sebagai periode yang relatif aman untuk menjalani kehamilan. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun berisiko karena kematangan emosional dan sosial yang belum optimal serta perkembangan organ reproduksi yang belum sempurna (Hidayah dan Hakimi, 2024).

Disisi lain, kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun termasuk kategori risiko tinggi karena berkaitan dengan kemungkinan terjadinya preeklampsia, perdarahan, persalinan

lama, serta bayi dengan berat lahir rendah (Haryanti, 2021). Usia maternal ≥ 35 tahun juga dilaporkan lebih rentan mengalami komplikasi obstetri dan kegagalan persalinan pervaginam (Restuaji, 2022). Oleh karena itu, usia ibu sering menjadi salah satu pertimbangan dalam pengambilan keputusan klinis terkait metode persalinan (Nastiti dkk., 2022).

2. Paritas

Paritas adalah jumlah kelahiran hidup yang pernah dialami seorang perempuan selama masa reproduksinya. Paritas menggambarkan pengalaman reproduksi ibu dan sering digunakan sebagai indikator dalam menilai kesiapan tubuh terhadap proses persalinan. Kelompok paritas 0 atau primipara merupakan ibu yang menjalani kehamilan pertama, yang umumnya masih beradaptasi dengan proses persalinan sehingga berpotensi mengalami hambatan seperti persalinan tidak maju maupun gangguan hipertensi dalam kehamilan.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tindakan SC cukup banyak terjadi pada kelompok primipara dibandingkan multipara (Telaumbanua, 2020). Selain itu, variasi paritas juga menggambarkan perbedaan tingkat risiko antara paritas rendah dan paritas tinggi (Maryanti dan Endriks, 2019). Penelitian lain menyebutkan bahwa sebagian besar ibu yang menjalani persalinan SC berada pada kelompok paritas 1–3 dibandingkan paritas tinggi (>3) (Pratiwi dan Ariningtyas, 2023).

3. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses pembelajaran yang berperan dalam membentuk pola pikir, kemampuan mengambil keputusan, serta kualitas hidup seseorang. Melalui

pendidikan, individu memperoleh akses terhadap informasi kesehatan yang lebih baik sehingga dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan (Piyaningsih dan Aminah, 2025).

Dalam konteks kesehatan reproduksi, tingkat pendidikan mempengaruhi cara ibu memahami informasi medis serta menentukan pilihan terkait proses persalinan (Nurfianto dkk., 2024). Gambaran distribusi pendidikan ibu bersalin menunjukkan variasi mulai dari pendidikan dasar hingga perguruan tinggi, yang mencerminkan perbedaan latar belakang sosial dan akses terhadap informasi kesehatan (Jusman, 2023).

4. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan aktivitas rutin yang dilakukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup pribadi maupun keluarga. Dalam bidang kesehatan maternal, pekerjaan berkaitan dengan kondisi sosial ekonomi, dukungan lingkungan, serta kemampuan ibu mengakses pelayanan kesehatan selama masa kehamilan (Razella, 2020). Pekerjaan juga dapat mempengaruhi kesiapan ibu dalam mengambil keputusan terkait persalinan, termasuk dalam memperoleh informasi kesehatan secara optimal.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin berstatus sebagai ibu rumah tangga, meskipun terdapat pula ibu yang bekerja di sektor formal maupun informal. Variasi pekerjaan ini memberikan gambaran mengenai kondisi sosial ibu serta pengalaman yang berbeda dalam memanfaatkan layanan kesehatan (Haninggar dkk., 2025).

5. Riwayat *Sectio Caesarea*

Riwayat obstetri meliputi informasi mengenai pengalaman reproduksi sebelumnya seperti jenis persalinan, pemeriksaan kehamilan, serta kondisi ibu dan janin, yang

digunakan sebagai dasar dalam pengkajian antenatal untuk mengidentifikasi risiko dan menentukan perencanaan asuhan kebidanan secara tepat (Karmilasari dkk., 2022).

Riwayat operasi uterus, termasuk SC sebelumnya, perlu dikaji secara menyeluruh karena beberapa gangguan obstetri memiliki kecenderungan berulang pada kehamilan selanjutnya (Papageorgiou dkk., 2025). Paritas rendah serta riwayat komplikasi persalinan juga sering menjadi pertimbangan dalam tindakan SC (Nastiti dkk, 2022). Riwayat SC sebelumnya merupakan salah satu faktor yang dipertimbangkan dalam perencanaan persalinan berikutnya, karena adanya bekas luka pada uterus yang dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti ruptur uteri sehingga sering menjadi alasan dilakukannya tindakan SC ulang (Evi Wahyuntari dkk, 2020). Gambaran penelitian lain juga menunjukkan bahwa pengalaman persalinan sebelumnya menjadi salah satu dasar pertimbangan klinis dalam menentukan metode persalinan (Sudarsih dan Agustin, 2023).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa persalinan SC lebih banyak terjadi pada ibu dengan usia reproduksi sehat, multipara, serta dipengaruhi oleh faktor obstetri seperti malpresentasi dan preeklampsia. Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik ibu dan kondisi kehamilan memiliki peran penting dalam menentukan metode persalinan yang dilakukan (Juliathi, 2020).